

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ КОЖИ

*Луд Л.Н.¹, Луд А.Н.¹, Медведский В.Е.¹, Сададьский В.С.²,
Шляхтунов Е.А.²*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»¹*

УЗ «Витебский областной клинический онкологический диспансер»²

В структуре онкологической заболеваемости меланома кожи составляет 1-4%, а среднегодовой темп прироста заболеваемости этой опухолью в мире составляет около 5% (в США – 4%, в России – 3,9%, в Республике Беларусь – 5,9%). Меланома кожи (МК) относится к разряду чрезвычайно злокачественных опухолей и представляет реальную угрозу для значительного числа людей, поскольку заболеваемость и смертность от меланомы кожи возрастают значительно быстрее, чем от других злокачественных новообразований.

В странах СНГ число больных с впервые в жизни установленным диагнозом меланома приблизилось к 10 000 в год. В целом показатель ежегодной заболеваемости МК увеличивается в разных странах на 2,6-11,7%.

В России ежегодно меланомой кожи заболевают свыше 5700 человек и более 2200 человек умирают от нее. За 10 лет (1989-1998 г.г.) прирост данного показателя у мужчин составил 45%, у женщин - 41%, при среднегодовом темпе прироста 4,2% и 3,5% соответственно. Большинство исследователей убеждено, что заболеваемость меланомой в мире, в том числе в странах СНГ, удваивается в течение каждого десятилетия, а по данным ряда авторов - каждые 6-8 лет. За истекшие 20 лет частота меланом в Скандинавских странах увеличилась в 4, в Канаде - в 2 раза. За последние десять лет число больных меланомой в США удвоилось. В Дании среднегодовое число заболеваний возросло с 50 в 1943 г. до 470 в 1982 г., т.е. за 40 лет увеличилось в 9,4 раза.

В Беларуси заболеваемость меланомой удвоилась в течение 9 лет (1973-1981 г.г.). В последние четыре десятилетия удвоение данного показателя происходит в среднем за 10-13 лет. В настоящее время заболеваемость меланомой находится в пределах 4,5-4,6 на 100 000 населения. В 1965 г. в Республике Беларусь было зарегистрировано вновь заболевших меланомой 55 человек, в 1970 г. - 86, 1975 г. - 119, 1980 г. - 173, 1985 г. - 196, 1990 г. - 252, 1995 г. - 354, 2000 г. - 419, 2002 г. - 463, 2003 г. - 499 пациентов (рис. 1). За последние три года количество заболевших увеличилось на 19%.

Таким образом, среднегодовое число впервые заболевших возросло с 55 в 1965 г. до 499 в 2003 г., т.е. за 39 лет увеличилось в 9 раз.

Некоторые авторы отмечают, что в настоящее время рост заболеваемости меланомой происходит, в основном, за счет поражения опухолью лиц молодого возраста, т.е. наблюдается «омолаживание» меланомы кожи.

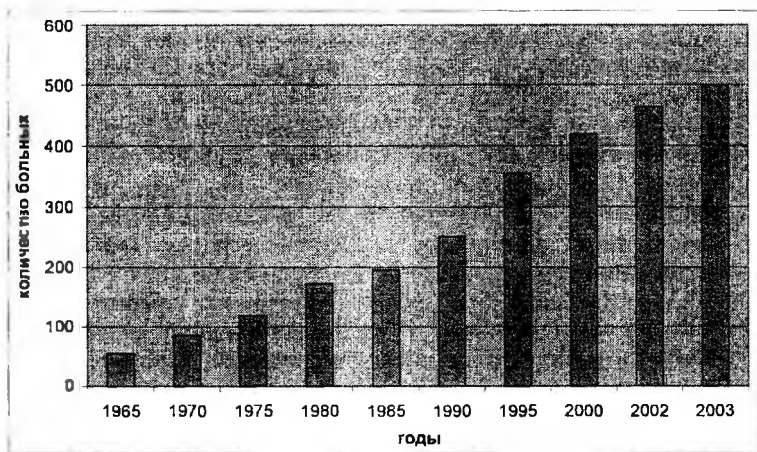


Рис 1. Динамика роста числа заболевших меланомой в Республике Беларусь (Г.В.Римденюк, 2004).

Наиболее часто меланома локализуется на коже нижней конечности - 40%, на коже туловища - 28%, на голове - 17%, на верхней конечности - 15%. Особый интерес представляет детализация локализации меланомы на коже нижней конечности. При анализе данных получены следующие результаты: чаще патологический очаг располагается на голени – 46%, из которых больше половины случаев (58%) приходится на нижнюю треть голени, а верхняя и средняя трети составляют 19% и 23% соответственно. На коже стопы чаще всего меланома локализуется в области пятки – 41%, на долю пальцев приходится – 35%, причем чаще в патологический процесс вовлекается кожа 1-го и 2-го пальцев, реже 5-ый и 4-ый пальцы. На подошвенной поверхности меланома встречается в 24% случаев.

Имеются различия в локализации опухоли в зависимости от пола больных (рис. 2, 3). Так, например, у мужчин на первом месте по частоте локализации стоит кожа туловища - 45%, причём на долю спины приходится до 65% случаев, из которых $\frac{3}{4}$ приходится на верхнюю половину спины, а точнее, на лопаточную область. На

втором месте нижняя конечность - 22%, голова, верхняя конечность и шея - 18%, 13% и 2% соответственно. У женщин меланома чаще локализуется на коже нижней конечности - 49%, причём на долю голени приходится 41% случаев, из которых более 60% располагается в нижней трети. На втором месте по частоте у женщин стоит кожа туловища - 18%, затем идёт голова - 17%, верхняя конечность - 15% и шея - 1%.

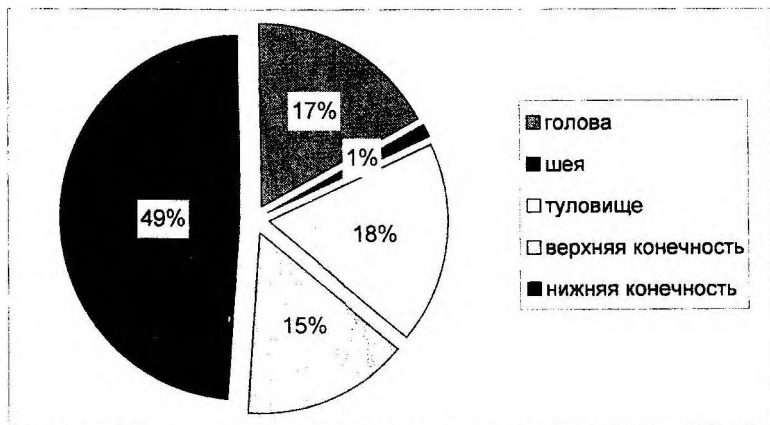


Рис 2. Локализация первичного очага меланомы у женского населения Витебской области.

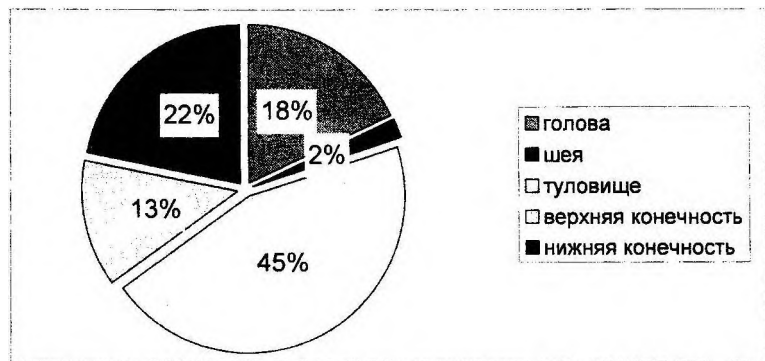


Рис 3. Локализация первичного очага меланомы у мужского населения Витебской области.

Таким образом, в Республике Беларусь и Витебской области отмечается рост заболеваемости меланомой кожи. Преимущественная локализация опухоли у мужчин – надлопаточная область, у женщин – голень и стопа.